عَوْن

عَوْن

عَـــوْن

تلخيص مادة تعديل سلوك (ميد)

بسم الله الرحمن الرحيم

ماهي التربية الخاصة:

هي مجموعة من البرامج التربوية التي تقدم للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل مساعدتهم.

فئات الإعاقة:

١-الإعاقة العقلية: هي انخفاض ملحوظ في القدرات العقلية بانحرافين معيارين عن المتوسط (١٥ درجة).

*مسمى الإعاقة البصرية: الإعاقة الفكرية (الذهنية).

المتوسط ١٠٠

العاديين (٨٥-١١٥)

تحت ال (٧٠) إعاقة عقلية

(٥٥-٧٠) إعاقة عقلية بسيطة

(٤٠-٥٥) إعاقة عقلية متوسطة

(٢٥-٤٠) إعاقة عقلية شديدة

أقل من ٢٥ إعاقة عقلية شديدة جداً

من (٧٠-٨٥) بطيء التعلم

أعلى من (١١٥) موهبة وتفوق

مراحل التشخيص:

١-التشخيص طبي: عن طريق أخذ الطفل عند الطبيب وفحص تجويف فمه وأنفه حركاته وغيرها وتحدد حالة الطفل هذا الفحص الطبي.

٢-الفحص السيكو متري: يعتمد على عدة اعتبارات منها الحواس والحركة والسرعة في ردة الفعل وغيرها.

٣-الفحص الاجتماعي: التكيف المتطلبات الاجتماعية.

*المعاقين عقلياً يكون انخفاض في القدرة العقلية مصاحباً خلل في السلوك التكيفي.

السلوك التكيفي: متطلبات اجتماعية يستجيب إليها الفرد بما يتناسب مع عمره الزمني، وهي مظاهر سواء كانت من النضج أو التعلم أو المهارات الاجتماعية (عدم القدرة على التكيف من المتطلبات الاجتماعية بما يناسب سنه).

إذا كانت لديه القدرة أن يتناسب مع المتطلبات يكون سلوكه التكيفي جيد، وإذا لم يتماشى معها يكون لديه خلل وإعاقة عقلية.

من أشهر المقاييس: للنضج الاجتماعي، الجمعية الأمريكية للنضج الاجتماعي.

٤-المنحى التربوي: هي مقاييس للقراءة والكتابة.

٥-المنحى التكاملي: (فيلند) يشمل جمع جوانب النمو (الاجتماعي والتربوي والطبي والسيكو متري).

٢-الإعاقة السمعية:

- صمم جزئي أو كلي /حسب الإصابة.

الإعاقة السمعية البسيطة (٢٦-٥٤)

الإعاقة السمعية متوسطة (٥٥-٦٩)

الإعاقة السمعية شديدة (٧٠-٩٠)

الإعاقة الشديدة جداً (فوق ٩٠)

ملاحظة: يوجد اختلاف بسيط في النسب.

٣-اضطراب طيف التوحد:

اضطراب نمو عصبي يتمثل بقصور بالتفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي والتعبير اللفظي وأنماط سلوكية محددة.

٤-الإعاقة البصرية:

- الكفيف ضعيف البصر، وتعتمد على حدة البصر ومجال الرؤية؛ أن يرى من كل الاتجاهات.

¬ضعيف البصر: ٢٠/٢٠٠

¬أكثر ما يكون أعمى من (٢/٢ إلى ٢/٢٠٠)

¬العاديين ٦/٦

¬تقل زاوية الرؤية عند الكفيف عن (٢٠/٢٠٠) وتقل مجال الرؤية عن (٢٠ درجة).

---

*الكفيف تربوي: هو الذي يقرأ باستخدام لغة برايل.

*ضعف النظر تربوي: الذي يقرأ باستخدام المساعدات الطبية.

٥- الإعاقة الجسمية والصحية:

عظمي أو عصبي أو عضلية أو أمراض وغيرها.

٦-اضطرابات سلوكية والانفعالية:

الذي ينحرف عن السلوك الطبيعي.

٧-الموهوبين والمتفوقين.

تعديل السلوك:

هو تطبيق منظم لإجراءات ومبادئ سلوكية.

*التطور التاريخي لعلم تعديل السلوك

¬كان هناك نظريات سائدة قبل النظريات السلوكية في علم نفس وفي الصحة النفسية بشكل عام.

¬ومن هذه النظريات النموذج الطبي والنموذج المرضي كما كان سابقاً.

النموذج الطبي:

استخدم كثيراً في السلوك الإنساني وتحليل شخصية الإنسان وعلاج أي اضطرابات نفسية أو شخصية ممكن أن يعاني منها الإنسان.

¬تدخل الطب سابقاً في قياس القدرات العقلية قبل ظهور المقاييس السيكو مترية.

¬الطب بشكل عام له علاقة كبيرة في التربية الخاصة (أي امتداد العلوم الطبية بالتربية الخاصة كما كان سابقاً).

النموذج الطبي:

¬كان يواجه بعض المشكلات في تعامله مع المشكلات السلوكية التي يعاني منها الفرد.

¬النموذج الطبي كان يقول إن أي اضطراب سلوكي هو مرض لاضطراب داخلي عند الفرد.

¬هناك بعض السلوكيات يكون سببها خلل في عضو من أعضاء الجسم (أي سببها جسمي).

ولكن؛ هناك سلوكيات أخرى أسبابها غير واضحة ولا تعود إلى أسباب جسمية أو أسباب داخل الفرد، لذلك كان هناك مشكلة من ناحية (النموذج الطبي).

¬بعض العلماء اعترضوا على النموذج الطبي ونفسو سبب هذه السلوكيات إلى خلل في العمليات النفسية.

¬النموذج الطبي كان من النماذج المعروفة بشكل واسع في مجال السلوك والاضطرابات السلوكية.

من النظريات الطبية:

*نظرية التحليل النفسي للعالم فرويد.

تحدث العالم فرويد عن الاضطرابات السلوكية بأن سببها يكون من اللاشعور.

¬كان فرويد يستخدم في تشخيصه للحالة (التنويم المغناطيسي وتفسير الأحلام)؛ لمعرفة ما هو موجود في اللاشعور، وسبب السلوكيات المضطربة ومن ثم يتم العلاج.

¬وهناك الكثير من العلماء اتبعوا منهج فرويد.

*ثم جاءت النظرية السلوكية وتحدثت عن الكثير من الأمور ذات علاقة السلوك ومنها:

١-أن السلوك حتمي

أي أن السلوك لا يحدث بالصدفة وهو نتيجة حتمية لشيء معين، وأن السلوك يخضع لقوانين واضحة وعوامل محددة /وتستطيع دراسة تلك العوامل التي أدت إلى هذا السلوك.

٢-التعرف على السلوكيات والتعرف على العلاقة بينهما يجب أن يقوم بتجربتها علمياً وعملياً.

أن يكون هناك ضبط للمتغيرات التي تحدث بين السلوكيات.

مثال: الطفل يصدر أصوات عالية عندما يقوم المعلم بالشرح

السلوك: إصدار الأصوات.

العلاج: يجب معرفة سبب هذا السلوك وما هي المتغيرات التي لها علاقة بهذا السلوك.

---

*كما ظهرت مشاكل في النموذج الطبي، ظهرت النظريات السلوكية.

¬ظهر الكثير من العلماء في الاتجاه السلوكي ومنهم العالم :(العالم بافلوف)، قام العالم بافلوف بعمل العديد من البحوث في المختبر، فكان يقوم بالملاحظة المباشرة وكانت تلك الملاحظة والقياس التي يقوم بها العالم بافلوف هي الحجر الأساسي في تفسير علم السلوك.

- وضع العالم باف ((الاشراط الكلاسيكي)).

هي أن هناك مثيرات قبلية تستجر استجابة وهذا الشيء يشتمل على التغير في هذه الظروف القبلية التي تستجر الاستجابة.

*وهذا النموذج كان معروف في علم النفس السلوكي وكان السبب في تطور علم النفس لتفسيره الكثير من السلوكيات التي تصدر عن الفرد.

(تجربة العالم بافلوف):

كان العالم بافلوف يقوم بتجارب لقياس كمية لعاب الكلب فكان المشير الطبيعي تقديم الطعام يعمل على استجابة طبيعية وهي سيلان اللعاب.

ملاحظ باف أثناء حراسته أن الكلب يسيل لعابه قبل أن يرى الطعام وإنما عندما يسمع (صوت أقدام الذي يقدم له الطعام)، عندها استبدل بافلوف صوت أقدام من يقدم الطعام بصوت رنين الجرس

بالبداية صوت رنين الجرس كان لا يؤدي إلى استجابة طبيعية في سيلان اللعاب...

(صوت الجرس هنا كان عبارة عن مشير محايد) أي لا أثر له باستجابة الكلب وسيلان اللعاب...

ولكن عندما قام بافلوف بأشراط أو اقتران

صوت الجرس مع الطعام عدد كافي من المرات أصبح صوت الجرس تؤدي إلى استجابة وهي سيلان اللعاب.

¬بالبداية كان المثير الطبيعي (الطعام) والاستجابة الطبيعية (سيلان اللعاب) لا تحتاج إلى تعلم.

¬المثير الطبيعي قادر على استمرار تلك الاستجابة الطبيعية.

¬الجرس قبل الاشراط كان (مثير محايد) لكن بعد الاشراط أصبح يؤدي إلى استجابة وهي سيلان اللعاب.

أظهرت فكرة بافلوف أن الكثير من السلوكيات يمكن أن تكون متعلمة....

وهذا يسمى (بالانعكاس الاشراطي) أي أن المثير المحايد رن الجرس بعد الاشراط أصبح يستجر استجابة شرطية.

¬تحولت الاستجابة غير الشرطية إلى استجابة شرطية.

قام بافلوف بوضع قانون (التعميم والتمييز):

التعميم: نقل أثر التعلم من بيئة إلى بيئة أخرى، أي أن الكلب قادر على أن يسيل لعابه عند سماعه أصوات مشابهة لصوت الجرس.

وكلما كان الصوت أكثر مشابهاً لصوت الجرس كان كمية سيلان اللعاب أكبر.

التمييز: عند سماع الكلب صوت الجرس بنغمة معينة يتم تقديم الطعام على تلك النغمة وعندما تغير النغمة لا يتم تقديم الطعام.

(فيتم تعلم الكلب التمييز بين النغمات).

التأثير بالسلوك لا يعتبر تعديل سلوك؛ ليس أي تأثير بالسلوك يعتبر تعديل سلوك.

مثل: أخذ العقاقير أو مهدئات.

تعديل السلوك: هو التطبيق المنظم للأساليب المنبثقة من القوانين السلوكية.

- صدر عن تعديل السلوك مجموعة من الأساليب والمبادئ، والمبادئ هي أشمل من الأساليب، مبادئ تعديل السلوك مثل: التعزيز والعقاب والتوبيخ والمحو ، والأساليب مثل: التصحيح الزائد والتوبيخ.

السلوك : هي الأفعال والنشاطات التي تصدر من الفرد ومقياس السلوك بمعدل الاستجابة.

لسلوك عدة مصطلحات :

١-سلوك استجابي.

٢-سلوك الاجرائي.

¬الاستجابي :مثير واستجابة مثل نظرية بافلوف .

¬الاجرائي :مثير يتبعه سلوك وهذا السلوك يتبعه نتائج يعني (بعدي).

*يوجد سلوك قبلي :يمكن أن يكون السلوك القبلي لا يأتي بشكل كامل.

السلوك.... محكوم بنتائجه، إذا كانت نتيجة السلوك إيجابية يقوي السلوك، وإذا كانت النتيجة سلبية يضعف السلوك.

السلوك الاستجابي هو لا إرادي، مثل: سكب الماء الساخن على اليد ¬سحب اليد.

مثير قبلي ¬ السلوك ¬مثير بعدي

(تدرس العلاقة بينهم)

*المثير القبلي قد يسمى السلوك التمييزي (يكون تمييزي موجب أو سالب).

*السلوك الاجرائي قد يأتي سلوك قبلي لكن لا يستجر السلوك بشكل كامل.

البيئة :هو السبب الرئيسي وراء السلوك.

المثير :أي ظرف أو حدث في البيئة يستجر استجابة.

مثال : أن أنادي على شخص (الاستجابة) الرد على الشخص.

المثيرات متعددة،، أنواعها :

١-مثير محايد.

٢-مثير طبيعي (غير شرطي) الذي يستجر استجابة بطبيعته.

٣-مثير شرطي :المثير المحايد يصبح شرطي عندما يقترن بالسلوك عدد كافي من المرات.

أسس النظرية السلوكية

١-نظرية الإشراط الكلاسيكي

الذي يربط بين المثيرات القبلية والسلوك الاستجابي.

*ظهرت هذه النظرية على يد العالم بافلوف؛ هذه النظرية تفسر التعلم البسيط وهذا الشيء قامت عليه العلاج والكثير من القوانين وقامت عليه أساليب لتعديل السلوك.

أمثلة عليها :

أ) تقليل الحساسية التدريجي
هذا السلوك علاجي يستخدم من قبل الأطباء النفسيين، قائم على الاشراط الكلاسيكي حيث أن هناك سلوك قبلي وهناك سلوك استجابي.

¬الخوف من المرتفعات أو الظلمة، تستخدم الحساسية التدريجي لتخفيف الخوف إلى أن يزول هذا الخوف أو السلوك.

*قد يستخدم هذا الأسلوب في مشكلات التعلم.

ب)العلاج بالتنفير

هو أحد الأساليب والتطبيقات العلاجية التي وضعها العلماء بناء على نظرية العلاج الكلاسيكي.

*إن نفر الشخص من الشيء مثل شخص يشرب الكحول فيتم ربط الكحول والتقيؤ فيحصل تنفير.

مثال ٢ ؛ مص إصبع الإبهام فنضع على الإبهام مادة مرة.

ج)ردود الفعل الشرطية

المثيرات التميز به إما سالبة أو موجبة، وردود الفعل الشرطية هي من أساليب العلاج التي ترتبط بالفعل

مثلاً: الأب معصب إذا طلبت منه طلب بكون مرفوض وهذا رد فعل شرطي.

*يكون أسلوب العلاج بالصدمة :أن تضع الشخص في حقيقة الموضوع الذي حصل.

٢-نظرية الإشراط الاجرائي

يستند إلى بحوث ثور ندايك (قانون الأثر)، وسكنير.

قانون الأثر: أن السلوكيات التي تترك أثر طيب تقوى والتي تترك أثر سيء تضعف.

سكنير مثير قبلي / السلوك / مثير بعدي

المثيرات القبلية ليس لها أهمية كبيرة مثل المثيرات البعدية من وجهة نظر العالم.....، ولكن تكون أهميتها بالعلاقة بينها وبين المثير البعدي.

٣-نموذج التعلم الاجتماعي

(ألبرت بندورا)

*كيف يفسر العالم ألبرت بندورا التعلم!؟

-من خلال العمليات المعرفية (الابنية المعرفية الوسيطة)؛ أي لها أثر على السلوك وأيضاً من خلال النمذجة أو المحاكاة أو التعلم بالملاحظة.

٤-نموذج التعلم المعرفي

عرف بتعديل السلوك المعرفي أي تغير في الأبنية المعرفية.

مثل : إقناع شخص أن يتوقف عن التدخين، يتم الحديث معه عن مخاطر التدخين على صحة الفرد (على سبيل المثال).

*فهو يفسر التعلم من خلال دور العمليات المعرفية والرمزية في تشكيل السلوك.

-كيف يفسر الشخص سلوكه!؟

وهنا دور العمليات المعرفية في تفسير وتشكيل السلوك.

---

*مبادئ وأساليب تعديل السلوك جاءت من البحوث التجريبية، وهذه البحوث لها أساس نظري مثل: نظرية الإشراط الكلاسيكي والاشراط الإجرائي ونموذج التعلم الاجتماعي والتعلم المعرفي.

تكملة التعلم المعرفي :

تم بدور العمليات المعرفية في تعديل السلوك (تعديل السلوك المعرفي)، أي التعلم المعرفي في تعديل السلوك وله الكثير من التكنيكيات العلاجية لعلاج السلوك والتعامل مع السلوكيات الشاذة مثل: الخوف والقلق والاكتئاب.

أفعالنا مفصلة لثلاث أمور :

١-السلوك

٢-البيئة الداخلية

٣-البيئة الخارجية

السلوك والبيئة الداخلية والخارجية تتحكم بأفعالنا.....

*لتعديل سلوك معين يجب أن نطور القناعة عند الشخص بالكفاية الشخصية.

من أمثلة التكنيكيات التي تستخدم في تعديل السلوك المعرفي :

١-العلاج المعرفي :وتكون عدة جلسات مع معالج نفسي أو مرشد بطريقة منظمة لها هدف وتعديل سلوكيات معينة.

*ويكون للعلاج المعرفي نتائج أفضل إذا استخدم معه طرق أخرى مثل :العلاج بالأدوية وهكذا.....

٢-إعادة البناء المعرفي : تهتم بالأفكار.

*هناك أفكار تؤثر بالسلوك وأفكار لا عقلانية غير منطقية....

وهناك طرق لعلاج هذه الأفكار :

مثال : (طريقة الاستجابة السقراطية /وطريقة الاستجابات الموجهة /و طريقة سرد الأفكار).

الهدف من هذه الطرق :نستخلص الأفكار من عند الطفل ونعيد توجيه البناء المعرفي عند الشخص ونعمل على شيء معرفي لتعديل سلوكه.

٣-حل المشكلات : هناك طرق وخطوات ممكن أن نشتغل عليها مع الطفل وعلى خل المشكلات من خلال خلالها، وهذه الطرق كثيرة ومنها :حلقات لحل المشكلات.

---

*ينظر إلى التعزيز على أنه منظم السلوك....

¬في النظرية السلوكية التعزيز كان متحكم بالسلوك

¬في نظرية الاشراط الإجرائي السلوك محكوم بنتائجه إذا لا يوجد نتائج لا يوجد سلوك (إذا كانت النتائج جيدة يقوى، وسيئة يضعف)

*هنآك فرق بين اكتساب السلوك وتأديته (هذه فقط بالمعرفية).

مبادئ السلوك (مبادئ تعديل السلوك)

١-التعزيز :هو إضافة أو سحب أو إزالة مثير لتقوية السلوك.

-أنواع التعزيز : ¬تعزيز سلبي

¬تعزيز إيجابي

الإيجابي فيه إضافة شيء

والسلبي سحب شيء

*هذا تعزيز بغض النظر سحب أو إضافة فهو يقوى السلوك.

*هل ممكن أن يكون الضرب تعزيز!؟

نعم؛ ممكن في بعض الحالات لأنه يمكن الضرب أن يقوي السلوك ويكون تعزيز إيجابي.

هناك معززات :

١-رمزية

٢-مادية

٣-اجتماعية

.....مادية مثل: الهدايا؛ شيء مادي محسوس ويمكن أن تكون غذائية وهذه أكثر مع ذوي الإعاقة.

الرمزية :شيء يهدف لشيء مثل مع كل سلوك جيد أو إجابة صحيحة نعطيه نجمة.

اجتماعية :تكون لفظية مثل؛ أنت بطل أنت رائع.

*الفلوس تكون رمزي خاصة للأطفال.

٢-العقاب : هي المثيرات التي تقلل السلوك.

¬تعديل السلوك وظيفي بمعنى يجب أن يحقق وظيفته وهكذا التعزيز والعقاب يجب أن يقوموا بوظيفتهم بتقليل السلوك أو إضافة سلوك.

من أنواع العقاب: التصحيح الزائد، العزل.

العقاب: مثلاً الضرب عقاب إذا قلل السلوك يعتبر عقاب وإذا لم يخفف السلوك لا يعتبر عقاب، العقاب يكون من الدرجة الأولى والثانية....

¬من الدرجة الأولى: هو إضافة مثير لتقليل السلوك.

¬من الدرجة الثانية: إزالة مثيرات لتقليل السلوك.

٣-مبدأ المحو: إلغاء التعزيز يوقف السلوك.

أنواع المحو:

١-محو استجابي: يتبع نظرية الإشراط الكلاسيكي، يحدث عند عدم ربط المثير بالاستجابي ويحدث محو للاستجابة.

٢-محو اجرائي: يتبع نظرية الإشراط الاجرائي.

*أوقف التعزيز:

أنه كل ما يشارك الطفل أعطيه علامة ثم وقفت العلامة يحصل محو اجرائي، إيقاف المثيرات البعدية يؤدي إلى إيقاف السلوك.

٤-مبدأ ضبط المثير: عمل علاقة أو تطوير علاقة بين مثير معين واستجابة معينة من خلال إزالة الاستجابات الأخرى المرتبطة بالمثير.

*عندي مثير يستجر عدد من الاستجابات أريد ربط هذا المثير باستجابة واحدة فقط وألغي باقي الاستجابات، أريد أن أربط المثير فقط باستجابة واحدة؛ فاضبط المثير بالاستجابة المطلوبة واتجاهل الأخرى...

المثير: <١/٢/٣/٤>

**مثير يستجر أربع استجابات، أريد ربط المثير بالاستجابة الثالثة فقط، فيتم تعزيز الطفل على الاستجابة الثالثة لوقت ما أربط المثير بالاستجابة، واتجاهل الاستجابات الأخرى **

٥-مبدأ التمييز: هو التفريق بين المثيرات المتشابهة حيث يكون الاستجابة فقط للمثيرات المناسبة.

مثال: طفل عائد من المدرسة وبدل ملابسه؛

وهنا ١-يا أما بعلق ملابسه بالخزانة.

٢-يرمي الملابس على الأرض.

١و٢ سلوكيات يجب أن يميز بين السلوك الصح والغلط.

¬أو أعزز الطفل على السلوك (١) فأصبح يميز أن التعزيز على هذا السلوك.

٦-مبدأ التعميم: وهو نقل أثر التعلم من بيئة إلى بيئة أخرى أو نقل أثر التعلم في المواقف المتشابهة وهذا الأمر يجب أن يكون بدون جهد إضافي...

مثلاً؛ أعلم الطفل الوضوء في المدرسة وعندما يذهب إلى المنزل يتوضأ لوحده بدون جهد إضافي فنقل الأثر المتعلم من المدرسة للبيت.

خصائص العامة لتعديل السلوك

١-تعديل السلوك التطبيقي.

أي أنه يطبق على أرض الواقع وله هدف؛ أن السلوك له أهمية للفرد والمجتمع.

٢-سلوكي.

يتم التعامل مع السلوكيات التي تظهر وتكون قابلة للملاحظة مثل: طفل يقوم بالصراخ.

أما من الناحية التطبيقية؛ أن الصراخ يزعج الناس.

٣-السلوك التحليلي.

يوجد متغيرات تكون سبب حدوث السلوك، لا يمكن تعديل السلوك دون تحليل السلوك وظيفياً (ما هي المتغيرات المسؤولة عن السلوك)!؟

٤-تعديل السلوك هو فعال.

تعديل السلوك له قيمة؛ لأنه يغير من سلوك الفرد.

٥-تعديل السلوك عمومي

يتصف بالعمومية (يكون تغير تعامل ليس بسيط ومستمر)، بعد برنامج تعديل السلوك تصبح السلوكيات التي تم التعامل معها هي مظهر عام في سلوكه.

٦-يتم التركيز على السلوك الظاهر...

أي أن السلوك يمكن ملاحظته وأن أسلوب تعديل السلوك الذي تم استخدامه حقق نتيجة إيجابية.

٧-تقييم مستمر لفعالية اجراءات تعديل السلوك (أنه وظيفي)، يتم استخدام أسلوب معين ليضعف سلوك ما وبعد عمل تقييم وصدر أن هذا الأسلوب لا فائدة منه، يتم إلغاء هذا الأسلوب واستخدام أسلوب جديد....

فيجب عمل تقييم مستمر ودائم لسلوك والأساليب المستخدمة.

٨-التعامل مع السلوك على أنها متعلمة...

أن السلوكيات سواء كانت شاذة أو سوية جميعها متعلمة وهذا ما أشار إليه العالم سكنير من خلال نظريته.

٩-السلوك لا يحدث بالصدفة...

السلوك يحدث أما مثيرات قبلية أو مثيرات بعدية.

١٠-أن السلوك متبوع بنتائجه...

إذا كانت نتائج السلوك إيجابية يقوى السلوك ويضعف سلبيه.

١١-يجب إجراء عملية تعديل السلوك في البيئة الطبيعية التي يحدث فيها السلوك.

يجب مراعاة العوامل الفردية أثناء تعديل السلوك

خطوات برنامج تعديل السلوك....

1-تعديل السلوك المستهدف.

مثل؛ سلوك الصراخ (يجب عمل مقابلة مع الأهل والمعلم)

الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل.

٢-تعريف السلوك المستهدف.

¬أي يتم تعريف السلوك (تعريف إجرائي محدد) ويكون ذلك من أجل التوصل إلى قياس دقيق لهذا السلوك المستهدف.

مثل: سلوك رميّ القلم "يقوم أحمد برميّ القلم على الأرض ورفعه عشرة مرات في حصة الرياضيات".

٣-قياس سلوك المستهدف.

٤-تحليل وظيفي لسلوك

¬نقوم بتحليل الظروف التي يحدث السلوك فيها، وما هي المثيرات التي تسبق السلوك.

(يمكن من تغير مثير أو ظرف معين يؤدي ذلك إلى تحليل السلوك).

٥-تصميم خطة العلاج؛ (يجب تحديد الإجراءات العلاجية التي سوف تستخدم)، ويتم توثيق هذه الإجراءات بشكل واضح ودقيق.

٦-تنفيذ خطة علاجية...

¬عمل قياس قبلي

¬قياس أثناء تنفيذ الخطة العلاجية

¬قياس عند الانتهاء من الخطة العلاجية

أي أن القياس يكون بشكل دوري ومستمر

٧-تقييم فاعلية العلاج (يتم توثيق العلاج بشكل تدريجي)، عند توقف العلاج يتم مراقبة السلوك ومدى فاعلية العلاج.

٨-كتابة ملخص النتائج (كتابة تقرير).

بتعديل السلوك يمكن أن أعمل على:

١-تقليل السلوك

٢-إيقاف السلوك

٣-زيادة السلوك المرغوب

٤-تشكيل سلوك جديد

٥-ضبط السلوك ليظهر في زمن معين

....

*السلوك البشري ينقسم إلى قسمين:

١-سلوك سوي

٢-سلوك شاذ

السلوك: هو التصرف الذي يقوم به الفرد ضمن ظروف البيئية المحيطة به.

السلوك غير سوي: السلوك الغير متوافق مع البيئة الاجتماعية لا ذاتياً ولا انفعالياً.

.....

السوية، لا يمكن الاعتماد على معيار واحد لتحديد ما هو السلوك السوي وما هو السلوك الشاذ لذلك (يجب اتباع أكثر من معيار)، ويجب التركيز على أن السلوك يكون ذو فاعلية ويحقق نتائج

إيجابية وأيضاً (السلوك السوي) ويكون إذا كان ذو كفاءة أي قادر على استخدام كل إمكانياته بشكل جيد ليحقق ما هو جيد بهذا السلوك.

وكما يجب أن تكون السلوكيات ملائمة مع عمر الطفل وخبراته وقدراته وذلك حسب ما هو الموقف والبيئة المحيطة به، وأن تكون السلوكيات ذات مرونة؛ لأن الشخص السوي قادر على أن يكيف سلوكياته حسب كل موقف وأن الفرد يستفيد من خبراته في السلوك السوي والعمل على توليد سلوك جديد وأن يكون في هذا السلوك القدرة على التواصل: الإنسان له حاجات إنسانية لا غنى عنها في التواصل مع الأخرين، لذلك الشخص الذي لديه سلوك سوي هو قادر على تحقيق التواصل المرضي علي الأخرين.

الشخص الذي يقدر ذاته فيعمل على تعزيز جوانب القوة والتحسين من جوانب الضعف فيكون هذا الشخص من أصحاب السلوكيات السوية.

.....

الشاذة؛ السلوكيات الشاذة تكون منحرفة عن المعيار الاجتماعي لا تتوافق مع العادات والتقاليد وأيضاً السلوك الشاذ يكون مخالف الاتجاهات السائدة سواء كانت هذه الاتجاهات (دينية/اجتماعية).

*تصدر السلوكيات الشاذة عند أشخاص ليس لديهم قدرة بالتحكم في أنفسهم أو في سلوكهم.

محاكات وأبعاد الحكم على السلوك:

١-تكرار السلوك

أي كم مرة حدث السلوك ضعف فترة زمنية معينة.

مثال: يخرج الطفل أحمد ٥ مرات خلال حصة الرياضيات.

¬عند الاعتماد على محك تكرار السلوك نحن ندرس كم عدد المرات التي يحدث بها السلوك ويتم التعبير عن السلوك بطريقة قيمة عددية أو رقمية مع التركيز على أن نحدد عدد المرات حدوث السلوك خلال الفترة الزمنية.

٢-مدة حدوث السلوك

هي الفترة الزمنية التي يستمر فيها السلوك بالحدوث دون انقطاع.

مثال: طفل يستمر بالبكاء أكثر من ساعتين (هذا سلوك غير سوي).

٣-طبوغرافية السلوك.

الشكل الذي يأخذه السلوك (المظهر العام لسلوك).

مثال: كتابة الطالب؛ عند الحكم على كتابة الطالب أن كانت مقبولة أو لا فلا يتم الحكم على أنه كتب فقط، وإنما يتم استخدام طبوغرافية السلوك :(أي هل الشكل الناتج عن الكتابة مقبول ويمكن قراءته).

٤-شدة السلوك

الاتجاه الذي يوجه السلوك سواء كان قوة أو ضعفاً (التطرف في حدوث السلوك).

مثال: الصوت العالي؛ في غير مكانه أو غير ظروفه هنا تستخدم معه شدة السلوك ويعتبر سلوك غير سوي (شاذ)، هنا لا أحكم فقط على الصوت وإنما يتم استخدام طبقة الصوت الذي يجب أن تتناسب مع الموقف.

٥-كمون السلوك

الفترة الزمنية ما بين المثير وحدوث السلوك أو الاستجابة وأن السلوك السوي يكون هناك فترة زمنية مناسبة بين المثير والاستجابة وألا تكون قصيرة أو طويلة.

¬الطلبة الذين لديهم اندفاعية؛ الفترة الزمنية التي تحصل ما بين المثير وحدوث السلوك قليلة جداً.

مثال: تقوم المعلمة بطرح سؤال على الطلبة دون أن تكمل ما هو السؤال، يقوم أحد الطلبة بالإجابة بسرعة دون أن يعرف ما هو السؤال.

معايير الحكم على السلوك

١-المعيار الاجتماعي

يقصد به أن تلجأ إلى التقاليد والعادات والقيم والقوانين، أي هو الشيء الناتج في المجتمع الذي نعيش فيه.

¬وأي اختلاف أو انحراف في هذه العادات والتقاليد يعتبر سلوك غير سوي.

¬المعيار الاجتماعي يختلف من مجتمع إلى مجتمع آخر، فما هو مقبول في مجتمع وبنفس الوقت يكون غير مقبول في مجتمع آخر.

¬وأيضاً يختلف هذا المعيار من زمن إلى زمن آخر.

٢-المعيار الإحصائي

عند اعتماد هذا المعيار أي اختلاف أو انحراف بالسلب أو الإيجاب عن المتوسط الرقمي لظاهرة ما، يعتبر حسب هذا المعيار أنه سلوك غير سوي ويكون سوي إذا تمركز نحو المستهدف.

مثال: نسبة الذكاء

حسب معيار الذكاء إذا كان ذكاء الفرد من (٨٥-١١٥)، يعتبر ضعف الناس العاديين، أما أي انحراف عن المتوسط يعتبر غير سوي أو شاذ.

٣-المعيار الذاتي

هو مدى الرضا الشخصي أو القبول الشخصي للفرد نفسه عن سلوكه.

¬حسب المعيار الذاتي نحن لا نتبع أعراف أو عادات أو تقاليد المجتمع ولا المتوسطات الحسابية أو ما هو ممارس من الناس.

(نحكم على مدى رضا الشخص عن سلوكه)

٤-معيار التكيف النفسي والمثالي.

هذا المعيار حسب نظريات علم النفس وهل هذا السلوك يتوافق مع معايير الصحة النفسية.

¬ويقصد بمعايير الصحة النفسية هل هذا السلوك بسبب السعادة.

¬هذا المعيار يعتبر معيار مثالي أي أن يكون الشخص سعيد ولا يعاتب من أي مشكلة وإذا اختلف بشيء يعتبر الشخص بأن لديه سلوك شاذ أو غير سوي.

¬قد يكون سلوك الشخص سوي ولكنه لا يترافق مع نظرية معينة فحسب هذا المعيار يعتبر سلوكه غير سوي.

¬للأسرة والمعلم دور كبير في تحديد ما هو السلوك المستهدف عند الطفل.

¬والعمل على تحديد السلوكيات ذات الأهمية كبيرة من غيرها لتعديلها.

¬من تعديل السلوك يجب عدم معالجة أكثر من سلوك في وقت واحد وإنما العمل على ترتيبها حسب الأولوية.

(اشتراك الطفل ومشاركته في تحديد السلوك المستهدف)

¬يكون استخدام الأساليب العلاجية المنفرة، بعد ما تم استخدام الأساليب الغير منفرة ولكن دون فائدة.

(السلوك المستهدف)

هو السلوك المستهدف في خطة تعديل السلوك...

¬بعد اختيار السلوك المستهدف يجب تعريفه بكل دقة ووضوح

¬يتم معرفة نجاح برنامج تعديل السلوك من خلال قياس السلوك المستهدف

مثل: سلوك خروج الطالب من المقعد، يجب قياس هل هذا البرنامج عمل على تقليل عدد المرات التي يخرج بها الطالب من المقعد، وعند قياس السلوك المستهدف بدقة لابد من تعريفه وهذا يسمى تعريف السلوك المستهدف إجرائياً؛ أي تعريفه كما يحدث على أرض الواقع.

مثال: يقوم الطالب برمي القلم والتقاطه خلال حصة الرياضيات ويتم قياس السلوك من قبل مقيمين اثنين ويجب أن يكون هناك توافق بينهم للحكم على السلوك.

¬السلوك المستهدف يجب أن يكون واضح للسلوك والقياس المباشر.

*التعريف الصحيح لسلوك المستهدف يساعد على التركيز على هذا السلوك وتجاهل باقي السلوكيات ضعف برنامج التعديل.

في الخطة يتم وضع المعلومات الأولية عن الطفل.....

- اسم الطفل
- العمر (اليوم، الشهر، السنة)

- نوع الإعاقة
- درجة الإعاقة
- اسم معدل السلوك
- تاريخ البدء بالبرنامج
- تاريخ الانتهاء من البرنامج
- ملخص تاريخ الحالة (الأسرية، الاجتماعية، الصحية.....)

مثال: طفل يبلغ من العمر ٩ سنوات، يعيش مع والديه، تتكون الأسرة من ٦ أشخاص، وترتيب الطفل في الأسرة هو الثاني من الذكور، وعلاقة الطفل بالأسرة جيدة، والمستوى التعليمي لكلا الوالدين هو انتهاء مرحلة الثانوية ولا يوجد عندهم أي حالات مرضية وراثية، الأسرة لديها استقرار عاطفي والحالة الاقتصادية متوسطة ولا يوجد صلة قرابة بين الوالدين، ولم تتعرض الأم لأي مرض أو حادث أثناء فترة الحمل وكانت الولادة طبيعية والطفل لم يعاني من أي أمراض ولكن ظهر لديه بعض الخصائص في النمو ولا يتم التواصل على الآخرين بالإضافة إلى مشكلات حركية، تم تشخيصه في عمر سبع سنوات أنه يعني من اضطراب طيف التوحد من قبل طبيب في المستشفى ولا يوجد له حساسية عند دواء معين ويتبع حمية غذائية..... إلخ

(وبعد دراسة الحالة يتم كتابة الملخص عن حالة الطفل)

*في خطة تعديل السلوك يجب معرفة ما هو محبب ومكروه لدى الطفل.

في خطة تعديل السلوك يتم كتابة السلوك المستهدف في التعديل ويتم كتابته دون تعريفه أو وصفه

- الخروج من المقعد

- مص الإصبع
- الضرب
- عض اليد

¬من ثم يتم كتابة مبررات اختيار السلوك...

مثال: السلوك المستهدف؛ عض اليد.

مبررات السلوك:

١-عدم تقبل الآخرين لهذا الطفل.

٢-إيذاء الذات والآخرين.

٣-المشاكل السلبية على أسنانه.

٤-عدم تركيز الطفل أثناء التعليم.

ثم نقوم بتعريف السلوك إجرائياً>>أي تعريف السلوك المستهدف كما يحدث على أرض الواقع كأنني أرى الطفل أمامي يقوم بهذا السلوك.

مثال: يقوم أحمد بعض يده أثناء حصة الرياضيات عندما يطلب منه المعلم الإجابة على السؤال

(نذكر اسم الطفل /المكان الذي يقوم به بالسلوك /والزمن)

مثال: يقوم الطفل محمد بوضع باطن يده داخل فمه ويضغط عليه بأسنانه داخل غرفة الصف عندما يشعر بالتوتر.

مثال: يقوم محمد بوضع يد زميله داخل فمه أو الضغط عليها بأسنانه داخل غرفة الصف عندما يشعر بالتوتر.

(يتم ذكر المثير القبلي والبعدي /والأسباب التي تكمن وراء السلوك).

قياس السلوك:

يتطلب قياس السلوك، بتعريف السلوك قياساً دقيقاً وقابل للملاحظة والقياس.

*يتم قياس السلوك بثلاث مراحل:

١-في مرحلة الخط القاعدي.

أي قبل البدا بإجراءات تعديل السلوك؛ يتم قياس السلوك.

٢-مرحلة العلاج: أثناء تطبيق برنامج تعديل السلوك.

٣-مرحلة المتابعة: بعد مرحلة العلاج يتم قياس السلوك لتأكد أن البرنامج حقق نتائجه، وذو فعالية.

*هناك عدد من الأمور يجب مراعاتها قبل البدء بقياس السلوك:

١-ما هو السلوك المراد قياسه (السلوك المستهدف) وتعريفه.

٢-تحديد أين ومتى يجب قياس السلوك.

¬أن تكون الأوقات التي ألاحظ فيها السلوك متساوية وأراعي أن تكون المثيرات القبلية والبعدية للسلوك متشابهة.

مثال: اليوم، وقت البدء بالملاحظة ووقت الانتهاء من الملاحظة....

¬المثيرات القبلية

¬السلوك

¬المثيرات البعدية

- (تحليل السلوك)

٣-تحديد مدة الملاحظة، إذا كان معدل حدوث السلوك كثيراً يمكن قياسه في فترة زمنية قصيرة، أما إذا كان السلوك قليل الحدوث، يمكن قياسه بفترة زمنية طويلة.

٤-تحديد من سيقوم بالملاحظة، والمهم من يجمع الملاحظات أو من يقيس السلوك، أن يكون يعرف السلوك المستهدف بشكل دقيق وأن يعرف طرق القياس وصادق بها.

*طرق قياس السلوك متعددة ولكن عندما أجمع المعلومات عن السلوك يجب أن تكون دقيقة وواضحة من خلال:

١-استخدام الملاحظة المباشرة.

٢-قياس نتائج القياس.

طرق قياس السلوك:

١-المقابلة السلوكية

يجب في المقابلة السلوكية، تحديد السلوك المستهدف وأيضاً المثيرات القبلية والبعدية والتعرف على الجوانب المختلفة لهذا السلوك والتعرف على تاريخ الحالة وأنماط التفاعل الأسرى وما هي إمكانات الأسرة للمساعدة في برنامج تعديل السلوك.

¬في المقابلة السلوكية يجب أن يكون معدل السلوك وصفي للحديث وطرح الأسئلة.....، وأن يبين معدل السلوك (طرف أخر)؛ بمعنى أنه يفهم مشاعره ويهتم بمشكلته.

¬المقابلة السلوكية تتم مع (الطفل وأسرته، والمعلم والأصدقاء)، أي أنها لا تقتصر مع الطفل فقط.

٢-قوائم التقدير السلوكية

هي أسئلة محددة يُجب عليها الشخص من أجل تقييم سلوكه.

*من أهم قوائم تقدير السلوكية:

-مقياس تركس لتقدير السلوك.

-قائمة تقدير سلوك الطفل.

-قياس تقدير النشاط الصفي.

*قياس نتائج السلوك من خلال:

١-تكرار حدوث السلوك؛ عدد المرات التي يحدث فيها السلوك من فترة زمنية محددة.

مثال: يقوم الطفل بعض يده عشرات مرات خلال الحصة الدراسية.

¬ويمكن القياس بشكل متكرر أو من فترة إلى أخرى، هذه الطريقة تستخدم إذا كانت مواعيد المحاضرة ثابتة وفرصة حدوث السلوك متساوية من وقت إلى أخر.

٢- معدل حدوث السلوك يساوي تكرار السلوك على فترة الملاحظة...

معدل حدوث السلوك هو مرات حدوث السلوك في الدقيقة الواحدة.

مثال: طفل قام من مقعده ٢٠ مرة خلال عشرة دقائق، فما هو معدل حدوث السلوك؟؟

معدل حدوث السلوك=10/20 =٢ (يكون مرات تكرار السلوك مرتين في الدقيقة)

مثال: طفل يكتب الرقم ٦ بشكل معكوس أعطاه المعلم مسائل لحلها خلال خمس دقائق، فوجد أنه يكتب الرقم ٦ معكوس خمس مرات فما معدل حدوث السلوك؟؟

٥/٥=١(مرة لكل دقيقة)

*إن كانت فترة الملاحظة غير متساوية معدل حدوث السلوك يعطي صورة واضحة.

٣-نسبة حدوث السلوك يساوي (عدد مرات حدوث السلوك على العدد الكلي لفرص حدوث السلوك) ضرب ١٠٠٪.

مثال: إذا أجاب الطفل (٧ مسائل) بشكل صحيح من أصل (١٠) فأن نسبة حدوث السلوك =٧/١٠*100٪=٧٠٪.

مثال: طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد نادته أمه (٢٠) مرة واستجاب لها (٥) مرات، كم نسبة حدوث السلوك.

٥/٢٠*١٠٠٪=٢٥٪

(نسبة حدوث السلوك هي شائعة الاستخدام لأنها تسهل التواصل بين المختصين وأيضاً نجدي مع الأرقام الطبيعية).

¬ومن سلبياتها أنها لا تحدد الفترة الزمنية التي يحدث بها السلوك.

*قياس السلوك من طريق الملاحظة المباشرة.

*هناك سلوكيات لا يمكن مشاهدة نتائجها،

مثال: قيام الطالب من مقعده ٣ مرات في الحصة

أي أن هناك سلوكيات لا يمكن قياسها إلا عن طريق الملاحظة المباشرة، لأنها لا تترك أثر، فيجب ملاحظتها مباشرة وقت حدوثها.

*طرق الملاحظة المباشرة...

1-تكرار تكرار حدوث السلوك.

2-تسجيل مدة حدوث السلوك.

٣-تسجيل الفواصل الزمنية المتساوية.

٤-تسجيل العينات الزمنية.

*تسجيل تكرار السلوك عند تسجيل تكرار حدوث السلوك يجب القيام بالخطوات التالية:

١-تحديد الفترة الزمنية التي فيها الملاحظة.

٢-تسجيل السلوك فور حدوثه.

*ويتم عمل نموذج لتسجيل تكرار السلوك ويحتوي على بيانات أولية:

-اسم الطالب

-السلوك المستهدف

-المكان

-اسم الملاحظة

-التاريخ

-جلسة الملاحظة (٢/١)

-وقت انتهاء الملاحظة

-وقت بدء الملاحظة

¬وتكون الملاحظة حسب تعريفنا لسلوك بشكل إجرائي وقد يكون هناك شخصين يقوموا بملاحظة السلوك مع ضرورة وجود نسبة اتفاق.

*هذه طريقة مفيدة إذا كنت أهدف إلى زيادة عدد المرات التي يحدث فيه السلوك المرغوب فيه أو تقليل عدد مرات حدوثه؛ ولكن هذه الطريقة غير جيدة مع الحالات التي يستمر بها السلوك مدة طويلة مثل :البكاء لمدة طويلة ولا تعطي المعلومات عن مدة السلوك ومثيره.

*تسجيل مدة حدوث السلوك...

يتم تسجيل مدة حدوث السلوك بالنسبة للمدة الكلية للملاحظة

نسبة حدوث السلوك =مدة السلوك /مدة الملاحظة *100٪.

مثال: لقد تم ملاحظة طفل لمدة ٤٠ دقيقة يبكي وكان سلوك البكاء لديه قد استمر ٢٠ دقيقة، فما هي نسبة حدوث السلوك؟!

٢٠/٤٠*١٠٠٪=50٪.

*وتستخدم هذه الطريقة عندما تكون مدة السلوك طويلة أو قصيرة، حيث أن المدة تجعله سلوك شاذ.

*عندما يكون هناك كثرة فالسلوك يكون هناك سلوك تتغير مدة حدوثه من وقت إلى أخر.

تسجيل الفواصل الزمنية:

يتم تقسيم فترة الملاحظة الكلية إلى فترات زمنية جزئية وأن تكون هذه الفترات الزمنية متساوية،

والشخص الذي يقوم بالملاحظة يجب أن يلاحظ حدوث السلوك من عدم حدوثه طول ملاحظته في العامل الزمني، أسجل حدوث السلوك مرة واحدة في الفترة الزمنية الجزئية وهذا يعتبر من نقاط الضعف لهذه الطريقة.

*هناك عدد من العوامل يتحكم في تحديد الفترات الزمنية ومنها:

١-مدة حدوث السلوك

٢-تكرار السلوك

٣-على الملاحظ تحديد قدرته في تسجيل السلوك

.....

مدة حدوث السلوك: إذا كان السلوك يحدث لمدة زمنية طويلة يجب استخدام فواصل زمنية طويلة مثلاً: اقسم الحصة بدل ٤٥ دقيقة إلى فواصل مدتها ٥ دقائق.

*في الفواصل الزمنية فقط نسجل أول استجابة.

تكرار السلوك: إذا تكرر السلوك بشكل كبير نستخدم فواصل زمنية قصيرة، أما إذا كان تكرار السلوك قليل نستخدم فواصل زمنية طويلة.

على الملاحظ تحديد قدرته في تسجيل السلوك: ولكن هناك مشكلة في هذه الطريقة؛ أن السلوك الذي يحدث كثيراً (تكرار كثير) لا نستطيع أن نكشفه على حقيقته (لأن الملاحظ في الفاصل الزمني يسجل أول استجابة فقط ثم يتوقف إلى أن يبدأ الفاصل الزمني الثاني).

تسجيل العينات الزمنية:

هذه الطريقة عملية أكثر من طريقة الفواصل الزمنية.

يتم تقسيم المدة الكلية إلى فترات زمنية متساوية ويتم ملاحظة السلوك في كل

فترة عند وقت محدد فقط،

مثال: الحصة الدراسية مدتها 45 دقيقة، يتم تقسيمها إلى فترات متساوية مدتها 5 دقائق، في كل 5 دقائق يتم ملاحظة السلوك لدقيقة (واحدة عينة زمنية لحظية)

أو السلوكيات التي هذه الطريقة غير جيدة مع السلوكيات التي تتكرر كثيراً مدتها طويلة.

• اتفاق الملاحظين:

يجب أن يكون أكثر من ملاحظ في ملاحظة السلوك، أو أن من يقوم بالملاحظة هو انسان وقد بخطأ في بعض الأحيان.

- لكي أحافظ على الثبات في قياس السلوكيات، نستخدم طريقة الاتفاق بين الملاحظين (من طرق قياس الثبات).

- في تكرار السلوك تكون نسبة الاتفاق بين الملاحظة على النحو الآتي:

العدد الأصغر ÷ العدد الأكبر ×100 ٪

- إذا كانت نسبة الاتفاق بين الملاحظين 80 ٪فما فوق فهي نسبة جيدة.

- أما لقياس نسبة الاتفاق بين الملاحظين حسب مدة حدوث السلوك:

المدة الأقل ÷ المدة الأكثر ×100 ٪.

- نسبة الاتفاق بين الملاحظين بالنسبة لطريقة العينات والفواصل الزمنية:

عدد مرات الاتفاق ÷ عدد مرات الاختلاف + عدد مرات الاتفاق ×100.

تدريب الملاحظين

هناك عدة مهام يجب القيام بها لتدريب الملاحظين:

١-يجب توفير نموذج للملاحظة من خلال نظام محدد.

يكون هذا النظام من خلال التعريف الإجرائي لسلوك واختيار أحد طرق القياس.

٢-وجود تغذية راجعة للملاحظين.

*هناك أخطاء تتم في الملاحظة:

١-الخروج عن التعريف الإجرائي لسلوك.

٢-ردة فعل الشخص الذي تقع عليه الملاحظة، لذلك سوف يقوم بتحسين سلوكه وأيضاً ردة فعل من الشخص الذي يقوم بالملاحظة.

٣-خصائص الشخص الملاحظ والفرد.

٤-تعقيد الملاحظة.

*الرسوم البيانية يتم الرجوع إلى الكتاب ص 133

عَـــــــوْن